*Załącznik Nr 1 do wniosku*

Węgorzewo, dnia……………….

**OŚWIADCZENIE**

**podmiotu ubiegającego się o przyznanie środków z Funduszu Pracy na finansowanie kosztów wynagrodzenia skierowanej osoby w spółdzielni socjalnej**

* + - 1. Podmiot **prowadzi / nie prowadzi\*** działalność gospodarczą, w tym działalność w zakresie rolnictwa bez względu na formę organizacyjno – prawną oraz sposób finansowania, działalność polegającą na oferowaniu towarów i usług na danym rynku.

1. Organizacja pracy dla skierowanej osoby **będzie / nie będzie\*** przyczyną zmniejszenia wymiaru czasu pracy i / lub rozwiązania stosunku pracy z zatrudnionymi pracownikami.
2. Tworzone stanowisko pracy **będzie/ nie będzie\*** zapełniać stanowiska pracy czasowo wolnego na czas usprawiedliwionej nieobecności pracownika.
3. Podmiot **zalega / nie zalega**\* z wypłacaniem w terminie wynagrodzeń pracownikom oraz opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Funduszu Emerytur Pomostowych, innych danin publicznych.
4. Podmiot **posiada / nie posiada** \* w dniu złożenia wniosku nieuregulowane w terminie zobowiązania cywilnoprawne.
5. Podmiot **został / nie został \***w okresie 2 lat przed dniem zgłoszenia oferty pracy ukarany lub skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy (art. 36 ust. 5f ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2019 r. poz. 1100 z późn. zm.).
6. Podmiot **jest / nie jest\*** objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy (art. 36 ust. 5f ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2018 r. poz. 1265 z późn. zm.).
7. Podmiot **był / nie był**\* ukarany w okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku za przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu, w rozumieniu Ustawy z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary.
8. Podmiot **otrzymał / nie otrzymał\*** środki stanowiące pomoc de minimis i / lub pomoc de minimis  
   w rolnictwie/w rybołówstwie w okresie obejmującym bieżący rok podatkowy i poprzedzające go dwa lata podatkowe –**w przypadku otrzymania ww. pomocy należy wypełnić poniższą tabelę.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Organ udzielający pomocy** | **Dzień udzielenia pomocy/dzień-miesiąc-rok/** | **Wartość pomocy brutto** | |
|  |  |  | **W PLN** | **W EURO** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **Razem pomoc de minimis** | | |  |  |

1. Podmiot **zobowiązuje się** do złożenia stosownego oświadczenia o uzyskanej pomocy publicznej oraz pomocy de minimis w dniu podpisania umowy, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy z Powiatowym Urzędem Pracy w Węgorzewie otrzymał pomoc de minimis.
2. Podmiot **spełnia / nie spełnia\*** warunki określone w Rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 28 września 2018 r. w sprawie przyznawania środków na podjęcie działalności na zasadach określonych dla spółdzielni socjalnych, utworzenie stanowiska pracy oraz na finansowanie kosztów wynagrodzenia skierowanej osoby w spółdzielni socjalnej(Dz. U. z 2018 r., poz.1859).
3. Podmiot **spełnia/ nie spełnia\***warunki Rozporządzenia Komisji (UE) Nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art.107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013 r.).
4. Podmiot **spełnia/ nie spełnia\*** warunki rozporządzenie komisji (UE) Nr 1408/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rolnym (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013 r.).
5. Podmiot **spełnia/ nie spełnia** \*warunki rozporządzenie Komisji (UE) Nr 717/2014 z dnia 27 czerwca 2014 r. w sprawie stosowania art.107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rybołówstwa i akwakultury (Dz. U. UE L 190 z 28.06.2014 r.).

**Świadomy odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych danych**

**oświadczam, że dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą (Art. 233 § 1 k.k.)   
*„Kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8”.***

..............................................................................

(pieczątka i podpis pracodawcy/osoby upoważnionej)

\* niepotrzebne skreślić